

Sigurnost bolesnika – najbolji standardi prakse u smanjivanju broja padova bolesnika

Patient safety - best practices for falls reduction

dr. Sonja Kalauz³⁹
Biljana Kurtović⁴⁰
Cecilija Grgas-Bile⁴¹

Abstract

Patient fall in hospitals is one of the serious errors in medical practice as it often results in consequences which can, to a greater or lesser extent, affect further quality of patient's life. At the same time patient fall can have negative implications for the health institution in which the patient is being treated and for the health system as a whole. In almost every case, the fall extends treatment, increases treatment costs, and the reputation of the health institution may be significantly damaged. The number of patient falls in a health institution is considered one of the most important indicators of quality of medical care, particularly the indicator of the level of patient safety.

Aim: The research is related to monitoring the frequency of patient falls and their causes with the aim of improving the quality of nurses' work in relation to health care quality indicator – patient fall.

Methodology: The research was conducted in three Surgery Clinics in Zagreb, in the period between 1 January 2011 and 31 December 2013. It included all patients hospitalized in the clinics over the course of these three years. Data were collected in accordance with the Standards of procedure for fall prevention and post-fall treatment.

Results and Discussion: The results showed that the incidence of falls in 2013, compared to research in the previous two years (2011 and 2012) increased significantly. In contrast to 2012, the rate of patient falls in 2013 increased twofold, and in relation to 2011 it was three times as much. The established patient fall rates (0.22 to 0.68) were significantly lower than those specified in other relevant research (between 2.9 and 13 falls per 1,000 days of hospital treatment).

This research has also focused on certain intrinsic risk factors - gender, age, confusion and disorientation; and extrinsic risk factors - time/part of the day when patient falls usually occurred.

In relation to risk factor relating to gender, relevant worldwide research has shown that the fall incidence in women is greater by 3.8% than in men. Our research has also shown that, if we take into account the reported falls, that is a significantly higher proportion of women than men (52.4 % of women versus 47.6 % of men). It was also found that the number of falls in women over 65 years of age increases, but that other additional risk factors should be taken into consideration: malnutrition and sarcopenia as geriatric syndromes that occur at that age.

Our research confirmed the results of other research in which patients' falls, regardless of the gender, were significantly more frequent in the age groups over 65 years of age. The percentage of falls in 2011, 2012 and 2013, in patients over 65, ranged from 75 % to 81 %, compared to a younger age.

Even though many authors cite confusion as one of the most important risk factors in patient falls, in this research, confusion or disorientation caused 18.8 % of all falls in 2011, 17.0 % in 2012 and 19.2 % in 2013, comes after the risk factors of dizziness or general weakness (cause of 25.0 % of all falls in 2011, 53.2 % in 2012 and 53.9 % of falls in 2013). Data collected in this research clearly shows that dizziness or general weakness are statistically the most significant and the most common causes of falls in hospitalized patients.

The extrinsic risk factors included in the study were the time/part of day when falls most frequently occurred. The results showed that most patients' falls occur during the night, which was also confirmed by other studies. In the analysis of pooled data for all the years included in the research, the number of patients who had

³⁹ doc. dr. Sonja Kalauz, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, Hrvatska, sonja.kalauz@zvu.hr

⁴⁰ Biljana Kurtović, KBC „Sestre Milosrdnice“, Klinika za neurokirurgiju, Zagreb, Hrvatska

⁴¹ Cecilija Grgas-Bile, KBC „Sestre Milosrdnice“, Klinika za traumatologiju, Zagreb, Hrvatska

fallen during the night was almost one-third of all patients. When analyzing the ratio of the number of falls in the evening and the number of falls during the night, it was found that 60 % of falls occur at night.

Conclusion: Systematic risk assessment of falls and fall injuries, implementation and evaluation of falls and injury prevention programs, multiple interventions, multidisciplinary approach, staff and patient education and family involvement, increasing staff awareness, stressing the importance of supervision to prevent falls, data collection, trends analysis, reporting on falls in multidisciplinary meetings and changes in the environment are certainly valuable measures to improve nursing practice and increase patient safety.

Key words: patient falls, quality indicator, risk factors, prevention

Sažetak

Pad bolesnika u bolnici ubraja se u ozbiljne pogreške u medicinskoj praksi jer vrlo često rezultira posljedicama koje u većoj ili manjoj mjeri mogu utjecati na daljnu kvalitetu života bolesnika. Istovremeno pad bolesnika može imati negativne implikacije na zdravstvenu ustanovu u kojoj se bolesnik liječi, ali i za zdravstveni sustav u cijelosti. Gotovo uvijek, pad produžava vrijeme liječenja, povećava troškove liječenja, a ugled zdravstvene radne organizacije može biti značajno narušen. Broj padova bolesnika u zdravstvenoj instituciji u kojoj se liječe smatra se jednim od najvažnijih indikatora kvalitete medicinske skrbi, posebice razine sigurnosti bolesnika.

Cilj istraživanja: Istraživanje je vezano uz praćenje učestalost padova bolesnika i njihovih uzroka s ciljem unapređenja kvalitete rada medicinskih sestara u odnosu na indikator kvalitete zdravstvene njege – pad bolesnika.

Metodologija: Istraživanje je obavljeno na tri Klinike za kirurgiju, u Zagrebu, u razdoblju od 01.01. 2011. do 31. 12. 2013. godine. Obuhvaćeni su svi bolesnici koji su tijekom tri godine bili hospitalizirani. Podaci su se prikupljali u skladu s standardima Postupnika o prevenciji pada bolesnika i postupanju nakon pada bolesnika.

Rezultati i rasprava: Rezultati su pokazali da se učestalost padova u 2013. godini, u odnosu na istraživanja u protekle dvije godine (2011. i 2012.), značajno povećala. Za razliku od 2012. godine, u 2013. godini stopa padova bolesnika povećala se za dva puta, a u odnosu na 2011. godinu za tri puta. Utvrđene stope padova bolesnika (od 0,22 do 0,68) značajno su niže od onih koje se navode u drugim relevantnim istraživanjima (između 2,9 i 13 padova na 1000 bolničko opskrbnih dana).

U ovom istraživanju pozornost je također bila usmjerena i na nekoliko intrinzičnih faktora rizika: spol, dob, smetenost i dezorijentiranost, te ekstrinzični faktor rizika: vrijeme/dio dana u kojima se pad bolesnika najčešće događa.

U odnosu na faktor rizika spola relevantna istraživanja u svijetu pokazala su da je učestalost pada veća u žena nego u muškaraca i to za 3,8%. Naše istraživanje je također pokazalo, ako se uzmu u obzir prijavljeni padovi, da je udio žena značajno veći u odnosu na muškarce (52,4% naprema 47,6%). Također je utvrđeno da se broj padova u žena starijih od 65 godina povećava, ali da se tom riziku životne dobi svakako trebaju dodati i stanja dodatnog rizika: malnutricije i sarkopenije kao gerijatrijskih sindroma koji se javljaju u toj životnoj dobi.

Naše istraživanje je potvrdilo rezultate drugih istraživanja u kojima su padovi bolesnika, bez obzira na spol, značajno učestaliji u dobnoj skupini starijoj od 65 godina. Postotak padova u 2011, 2012. i 2013. godini, kod bolesnika starijih od 65 godina, kretao se od 75% do 81%, u odnosu na mlađu životnu dob.

Iako brojni autori u literaturi navode smetenost kao jedan od najznačajnijih čimbenika rizika za pad, u ovom istraživanju smetenost ili dezorijentiranost s 18,8% 2011. godine, 17,0% 2012. godine i 19,2% 2013. godine, nalazi se iza faktora rizika vrtoglavice ili opće slabosti (2011. godine 25,0%, 2012. godine 53,2%, 2013. godine 53,9%). U kontekstu naših podataka razvidno je da su vrtoglavica ili opća slabost statistički najznačajniji i najčešći uzroci pada u hospitaliziranih bolesnika.

Od ekstrinzičnih faktora rizika istraživanje je obuhvatilo: vrijeme u danu/dio dana u kojima se najčešće događaju padovi bolesnika. Rezultati su pokazali da se najviše padova bolesnika dešava tijekom noćnih sati, što potvrđuju i druge studije. Prilikom analize objedinjenih podataka za sve godine obuhvaćene istraživanjem, broj bolesnika koji su pali u noćnim satima iznosio je gotovo jednu trećinu. Prilikom analize odnosa broja padova u večernjim satima i broja padova u noćnim satima, utvrđeno je da se 60% padova događa u noćnim satima.

Zaključak: Sustavna procjena rizika za pad i ozljede, implementacija i evaluacija programa prevencije pada i ozljeda, mnogostruke intervencije, multidisciplinarni pristup, edukacija osoblja, bolesnika i uključivanje obitelji, porast svijesti osoblja, naglašavanje važnosti nadzora pada, prikupljanje podataka, analiza trendova,

izvještavanje o padovima na multidisciplinarnim sastancima, promjene u okolini svakako su vrijedne mjere za unapređenje sestrinske prakse i povećanje sigurnosti bolesnika.

Ključne riječi: padovi bolesnika, indikator kvalitete, faktori rizika, prevencija

1 Uvod

Sigurnost bolesnika i bolesnik u središtu zdravstvene skrbi jedna je od najvažnijih sastavnica profesionalne odgovornosti medicinskih sestara. Poimanje bolesnikove sigurnosti podrazumijeva sve aktivnosti koje se poduzimaju kako bi svi postupci i okruženje tijekom procesa zdravstvene skrbi osigurali željeni ishod liječenja. Padovi bolesnika zdravstvenoj instituciji u kojoj se liječe smatra se jednim od najvažnijih indikatora kvalitete medicinske skrbi, posebice razine sigurnosti bolesnika (Oliver et al., 2004). Obično predstavljaju ozbiljne pogreške u medicinskoj praksi jer vrlo često rezultiraju fizičkim i psihičkim posljedicama koje u većoj ili manjoj mjeri mogu utjecati na daljnju kvalitetu života bolesnika.

Istodobno, pad može dovesti do financijske štete po zdravstvenu ustanovu kao i po cijeli zdravstveni sustav, ponajprije u smislu produženog liječenja praćenog porastom troškova, a kasnije i ozbiljnim tužbama bolesnika. Procjenjuje se da je učestalost padova bolesnika liječenih u akutnoj skrbi 1,3-8,9 na 1000 dana ležanja (Oliver, Healey, Haines, 2010). Međutim dobro osmišljen program prevencije pada može uvelike doprinijeti smanjenju stope pada, a time i većoj sigurnosti bolesnika. Ova vrsta programa predstavlja višeznačan pristup prevenciji i smanjenju stope pada te kao integralni dio strateškog planiranja i raspodjele resursa uključuje cjelokupno osoblje na svim razinama organizacije.

Rizici za pad bolesnika mogu biti ekstrinzični (vanjski, okolinski faktori) i intrinzično (unutarnji/zdravstveno stanje bolesnika). No bez obzira na moguće faktore rizika, padovi bolesnika su vrlo često u korelaciji sa razinom kvalitete rada medicinskih sestara (Currie, 2006). Nedostatno obrazovanje, loša organizacija rada, neprimjeren nadzor nad procesima rada, promjene u zdravstvenom sustavu koje za posljedicu imaju smanjenje broja i razine vještina medicinskih sestara imaju direktan utjecaj na sigurnost bolesnika, pa tako i na broj padova. Istraživanja potvrđuju da je veća zastupljenost padova i ozljeda povezana sa manjom količinom ukupnog broja sati zdravstvene njege pružene bolesniku tijekom dana, i manjim brojem licenciranih medicinskih sestara, naravno ovisno o akutnosti i različitosti odjela (Dunton et al., 2004).

Provedena su brojna istraživanja o kvaliteti sestrinskog rada koja ima vodeću ulogu u prevenciji pogrešaka i sigurnosti bolesnika u bolnicama. Pokazalo se da smanjeni broja sestrinskog osoblja, radna preopterećenost, nedostatak autonomije, nadomještanje sestara slabije školovanom i jeftinijom radnom snagom su vodeći riziko faktori koji utječu na pad bolesnika (Cruz-Jentoft et al., 2010).

2 Cilj istraživanja

Naše je istraživanje bilo vezano uz praćenje učestalosti padova bolesnika i njihovih uzroka s ciljem unapređenja kvalitete rada medicinskih sestara u odnosu na indikator kvalitete zdravstvene njege – pad bolesnika.

3 Metodologija

Istraživanje je obavljeno na tri klinike za kirurgiju, u Zagrebu, u razdoblju od 01.01. 2011. do 31. 12. 2013. godine. Obuhvaćeni su svi bolesnici koji su tijekom tri godine bili hospitalizirani. Podaci su se prikupljali u skladu s standardima Postupnika o prevenciji pada bolesnika i postupanju nakon pada bolesnika.

4 Rezultati i rasprava

Rezultati su pokazali da se učestalost padova u 2013. godini, u odnosu na istraživanja u protekle dvije godine (2011. i 2012.), značajno povećala. Za razliku od 2012. godine, u 2013. godini stopa padova bolesnika povećala se za dva puta, a u odnosu na 2011. godinu za tri puta. Utvrđene stope padova bolesnika (od 0,22 do 0,68) značajno su niže od onih koje se navode u drugim relevantnim istraživanjima (između 2,9 i 13 padova na 1000 bolničko opskrbnih dana).

U ovom istraživanju pozornost je također bila usmjerena i na nekoliko intrinzičnih faktora rizika: spol, dob, smetenost i dezorijentiranost, te ekstrinzični faktor rizika: vrijeme/dio dana u kojima se pad bolesnika najčešće događa.

U odnosu na faktor rizika spola relevantna istraživanja u svijetu pokazala su da je učestalost pada veća u žena nego u muškaraca i to za 3,8%. Naše istraživanje je također pokazalo, ako se uzmu u obzir prijavljeni padovi, da je udio žena značajno veći u odnosu na muškarce (52,4% naprema 47,6%). Također je utvrđeno da se broj padova u žena starijih od 65 godina povećava, ali da se tom riziku životne dobi svakako trebaju dodati i stanja dodatnog rizika: malnutricije i sarkopenije kao gerijatrijskih sindroma koji se javljaju u toj životnoj dobi.

Naše istraživanje je potvrdilo rezultate drugih istraživanja u kojima su padovi bolesnika, bez obzira na spol, značajno učestaliji u dobnoj skupini starijoj od 65 godina. Postotak padova u 2011, 2012. i 2013. godini, kod bolesnika starijih od 65 godina, kretao se od 75% do 81%, u odnosu na mlađu životnu dob.

Iako brojni autori u literaturi navode smetenost kao jedan od najznačajnijih čimbenika rizika za pad, u ovom istraživanju smetenost ili dezorijentiranost s 18,8% 2011. godine, 17,0% 2012. godine i 19,2% 2013. godine, nalazi se iza faktora rizika vrtoglavice ili opće slabosti (2011. godine 25,0%, 2012. godine 53,2%, 2013. godine 53,9%). U kontekstu naših podataka razvidno je da su vrtoglavica ili opća slabost statistički najznačajniji i najčešći uzroci pada u hospitaliziranih bolesnika.

Od ekstrinzičnih faktora rizika istraživanje je obuhvatilo: vrijeme u danu/dio dana u kojima se najčešće događaju padovi bolesnika. Rezultati su pokazali da se najviše padova bolesnika dešava tijekom noćnih sati, što potvrđuju i druge studije. Prilikom analize objedinjenih podataka za sve godine obuhvaćene istraživanjem, broj bolesnika koji su pali u noćnim satima iznosio je gotovo jednu trećinu. Prilikom analize odnosa broja padova u večernjim satima i broja padova u noćnim satima, utvrđeno je da se 60% padova događa u noćnim satima.

5 Zaključak

Sustavna procjena rizika za pad i ozljede, implementacija i evaluacija programa prevencije pada i ozljeda, mnogostruke intervencije, multidisciplinarni pristup, edukacija osoblja, bolesnika i uključivanje obitelji, porast svijesti osoblja, naglašavanje važnosti nadzora pada, prikupljanje podataka, analiza trendova, izvještavanje o padovima na multidisciplinarnim sastancima, promjene u okolini svakako su vrijedne mjere za unaprjeđenje sestrijske prakse i povećanje sigurnosti bolesnika.

Praćenjem kretanja stope padova bolesnika i primjenom indikatora kvalitete rada medicinskih sestara (padovi bolesnika) te planiranim i sustavnim uvođenjem promjena u proces rada osigurava se sigurna i efikasna zdravstvena usluga te značajno smanjuje mogućnost nastanka neželjenog događaja.

Danas u svijetu su razrađeni programi za prevenciju pada bolesnika, a njegova uspješna provedba zahtjeva interdisciplinarni timski pristup, budući da je najveći broj padova bolesnika uzrokovan multivarijantnim riziko faktorima.

Kritična točka bilo kojeg programa za sprječavanje pada jest identifikacija pojedinaca kod kojih postoji rizik od pada. Tijekom procjene identificira se svaki faktor rizika posebno i na njih se usmjeravaju intervencije čiji će rezultat treba biti sprječavanje pada. No prije nego se krene u program prevencije padova bolesnika neophodno je definirati alat za procjenu rizika za pad te načine njegovog korištenja. Iako je Morseova skala procjene rizika za pad najčešće korištena, mogu se koristiti i drugi alati prilagođeni specifičnim potrebama bolesnika i specifičnostima zdravstvene ustanove. Bez obzira koji alat se izabere, on mora biti jednostavan za primjenu.

Jedan od najvažnijih aspekata prevencije rizika od pada jest edukacija zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja na svim razinama zdravstvene ustanove, bolesnici članovi njihove obitelji. Osoblje treba imati jasne smjernice o načinu obavještanja o neželjenim događajima te o vremenskom okviru u kojem se neželjeni događaj treba prijaviti (Schwendimann, 2010).

Održavanje reda na odjelu, namještaja u bolesničkim sobama, opreme i namještaja u kupaonicama, rasvjete, postavljanje alarma upozorenja, elektronski nadzor nad kretanjem bolesnika i dostupnost pomagala iznimno su važni za podršku svim bolesnicima koji imaju slušnih i vizualnih problema te problema u kretanju.

Literatura

- Cruz-Jentoft A, Baeyens JP, Bauer MJ, Caderholm T, Landi F, Finbarr CM, et al. European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. *Age Ageing*. 2010;39(4):412-23.
- Currie L. Fall and injury prevention. *Annual Review of Nursing Research*. 2006;24:39-74.
- Dunton N, Gajewski B, Taunton L, Moore J. Nurse staffing and patient falls on acute care hospital units. *Nurs Outlook*. 2004;52(1): 53-9.
- Oliver D, Fergus D, Finnbar M, McMurdo M. Risk factors and risk assessment tools for falls in hospital in-patients: a sistematic review. *Age Ageing*. 2004;33:122-30.
- Oliver D, Healey F, Haines T. Preventing falls and fall-related injuries in hospitals. *Clin Geriatr Med*. 2010;26(4):645-92.
- Schwendimann R. Patient falls: a key issue in patient safety in hospitals: [doktorska disertacija]. Zürich Basel: Medizinischen Fakultät und der Philosophisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität; 2006. Dostopno na: http://edoc.unibas.ch/495/1/DissB_7645.pdf